令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　様

申請者

住　所

氏　名

電　話

講師派遣依頼について

この度，救急処置に対する理解と認識を深め，かつ，正しい応急手当の知識及び技術を

習得するために，応急手当講習会を開催することに致しました。

　つきましては，その講師として貴下職員に下記のとおり依頼したく，御派遣くださるようお願い致します。

記

１　日　　時　　令和　　年　　月　　日（　曜日）　　時　　分から　　時　　分

２　場　　所

３　参加人数　　　　　　　　　名

４　内　　容

　（１）　講　　　話

　（２）　心肺蘇生法

　（３）　止　血　法

５　そ の 他

※講習会を開催する事業所等の担当者及び連絡先（℡）を必ず記入して下さい。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話：